

**PENGARUH PEMBERIAN TABURIA TERHADAP PERTUMBUHAN
PADA ANAK 6-24 BULAN DI DESA WIRUN KECAMATAN
MOJOLABAN KABUPATEN SUKOHARJO**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat
meraih derajat Sarjana Keperawatan**



Oleh :
SUTIYO WINDIYANTORO
J210.100.080

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2014**



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jln. A. Yani, Tromol Pos 1 Pabelan, Kartasura Telp. (0271)717417 Surakarta 57102

Surat Persetujuan Artikel Publikasi Ilmiah

Yang bertanda tangan dbawah ini pembimbing skripsi/tugas akhir :

Pembimbing 1

Nama : Siti Arifah, S.Kp., M.Kes

Telah membaca dan mencermati naskah publikasi ilmiah, yang merupakan ringkasan skripsi/tugas akhir dari mahasiswa :

Nama : Sutiyo Windiyantoro

NIM : J 210 100 080

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : PENGARUH PEMBERIAN TABURIA TERHADAP
PERTUMBUHAN PADA ANAK 6-24 BULAN DI
DESA WIRUN KECAMATAN MOJOLABAN
KABUPATEN SUKOHARJO

Naskah publikasi ilmiah ini layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan.
Demikian persetujuan ini dibuat, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Surakarta, 24 Juli 2014

Pembimbing 1


Siti Arifah, S.Kp., M.Kes

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI ILMIAH

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Sutiyo Windiyantoro
NIM : J 210 100 080
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Skripsi : PENGARUH PEMBERIAN TABURIA TERHADAP
PERTUMBUHAN PADA ANAK 6-24 BULAN DI
DESA WIRUN KECAMATAN MOJOLABAN
KABUPATEN SUKOHARJO

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada perpustakaan UMS atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikan, serta menampilkan dalam bentuk *softcopy* untuk kepentingan akademis kepada perpustakaan UMS, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta.
3. Bersedia menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak perpustakaan UMS, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ini.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, semoga dapat digunakan sebagaimana semestinya.

Surakarta, 24 Juli 2014

Yang menyatakan

Sutiyo Windiyantoro

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH PEMBERIAN TABURIA TERHADAP PERTUMBUHAN
PADA ANAK 6-24 BULAN DI DESA WIRUN KECAMATAN
MOJOLABAN KABUPATEN SUKOHARJO**

*** Sutiyo Windiyantoro**

****Siti Arifah, S.Kp., M.Kes**

*****Sri Enawati, S.Kp., M.Kes**

Abstrak

Taburia merupakan tambahan multivitamin dan multimineral untuk memenuhi kebutuhan gizi dan perkembangan balita. Pemberian taburia untuk membantu anak tumbuh dan berkembang secara optimal meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan nafsu makan, dan mencegah kekurangan gizi. Berdasarkan studi pendahuluan di Desa Wirun ada ibu memberikan taburia secara rutin dan tidak rutin. Tujuan penelitian: Mengetahui perbedaan pertumbuhan anak usia 6-24 Bulan yang diberi taburia secara rutin dan tidak rutin di Desa Wirun. Metode penelitian: Jenis penelitian ini yang dilakukan merupakan kuantitatif dengan metode penelitian non eksperimental dengan desain penelitian menggunakan deskriptif komparatif dengan rancangan *restospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak usia 6-24 bulan yang di mendapatkan program Taburia di Posyandu desa Wirun yang berjumlah 164 anak. Teknik Pengambilan Sampel penelitian ini menggunakan teknik pemilihan Sampel dengan cara *multi level* sebanyak 15 yang diberi rutin dan 15 yang di beri tidak rutin anak 6-24 Bulan. Teknik analisis data yang digunakan dengan Uji Wilcoxon Test Hasil penelitian: Setelah diberi taburia menunjukan kategori tingkat pertumbuhan: Gemuk 13% atau 2, Normal 66,7% atau 10, Kurus 20,0% atau 3 dan taburia tidak rutin Gemuk 6,7% atau 1, Normal 33,3% atau 5, Kurus 46,7% atau 7, Sangat Kurus 13,7% atau 2 jadi Terdapat perbedaan pertumbuhan anak usia 6-24 Bulan yang diberi taburia secara rutin dan tidak rutin di Desa Wirun ($p=0,038$).

Kata kunci :Pemberian taburia, anak 6-24 bulan, pertumbuhan

TABURIA GIVING EFFECT ON THE GROWTH IN CHILDREN 6-24 MONTHS IN VILLAGE WIRUN MOJOLABAN DISTRICT DISTRICT SUKOHARJO

*** Sutiyo Windiyantoro**

****Siti Arifah, S.Kp.,M.Kes**

*****Sri Enawati, S.Kp.,M.Kes**

Abstract

Taburia a multivitamin and multimineral addition to meet the nutritional and developmental needs of toddlers. Giving taburia to help children grow and develop optimally increase endurance, increase appetite, and prevent malnutrition. Based on preliminary studies in the village there is a mother gives taburia Wirun regularly and not rutin. Tujuan research: Knowing the difference in the growth of children aged 6-24 months who were given taburia routinely and regularly in the village Wirun. Research Methods: The study conducted a quantitative non-experimental research methods with descriptive comparative research design using the design restospektif. The population in this study were all children aged 6-24 months in getting the program at IHC Taburia Wirun village totaling 164 children. Sampling techniques this study using sample selection techniques by means of multi-level as much as 15 and 15 were given a routine that is not routinely given children 6-24 months. Data analysis techniques used by Wilcoxon Test Result: After being given taburia show category growth rate: Fat 13%, or 2, or 10 Normal 66.7%, 20.0% or 3 Skinny and Fat taburia not routinely 6.7% or 1, or 5 Normal 33.3%, 46.7% or 7 Thin, Very Thin 13.7% or 2 so Tedapat difference in the growth of children aged 6-24 months who were given taburia routine and non-routine in the village Wirun ($p = 038$).

Keywords: Giving taburia, children 6-24 months, the growth

PENDAHULUAN

Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran, atau dimensi tingkat sel, organ, maupun individu, yang bisa diukur dengan berat badan, ukuran panjang, umur tulang dan keseimbangan metabolis (rentensi kalsium dan nitrogen tubuh) (Soetjiningsih, 2005).

Menurut Badan Pusat Statistik Republik Indonesia (BPS RI) pada tahun 2010, prevalensi nasional gizi buruk pada balita adalah 4,9%, gizi kurang 13,0%, gizi baik 76,2%, dan gizi lebih sebesar 5,8% (BPS, 2010). Provinsi Jawa Tengah memiliki prevalensi balita dengan status gizi buruk sebesar 3,3%, gizi kurang 12,4%, gizi baik 7,1% dan gizi lebih 6,4% (Riskesmas, 2010).

Menurut Bidang Promisi (SIE GIZI) Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2013 sebanyak 51.576 Balita yang ditimbang, Prevalensi balita dengan status gizi lebih sebanyak 461 (0,89%), Status gizi baik sebanyak 48.614 (94,26%), Status gizi kurang

sebanyak 2.149 (4,25%), Status gizi buruk sebanyak 275 (0,53%) (Dinkes Kab Sukoharjo 2013).

Kecamatan Mojolaban pada tahun 2013 sebanyak 4.582 Balita yang ditimbang, Prevalensi balita dengan status gizi lebih sebanyak 113 (2,47%), Status gizi baik sebanyak 2.115 (90,46%), Status gizi kurang sebanyak 280 (6,11%), Status gizi buruk sebanyak 39 (0,85%) (Dinkes Kab Sukoharjo 2013).

Salah satu upaya untuk mengatasi kekurangan zat gizi mikro pada bayi usia di atas 6 bulan yaitu melalui pemberian makanan pendamping terobosan ini dilakukan melalui pemberian multivitamin dan mineral dalam bentuk bubuk tabur gizi yang disebut Taburia yang ditambahkan pada makanannya Taburia diberikan pada anak setiap dua hari sekali sebanyak 1 (satu) saset (Direktur Bina Gizi Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo di Di Desa Wirun terdiri atas 7 Posyandu Balita. Anak usia 6-24 bulan yang di beri Bubuk Taburia sebagai peningkatan berat badan sebanyak 164 anak dan ketika mewawancarai 5 ibu yang anaknya diberikan taburia sebanyak 2 ibu memberikan taburianya 4 hari satu kali dan 1 ibu memberikan taburianya 1 kali seminggu (Tidak Rutin) dan 2 ibu mengatakan selalu memberikan taburianya secara rutin yaitu 2 hari 1 kali (Rutin) secara terus menerus

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui Apakah ada perbedaan pengaruh pemberian taburia secara rutin dan tidak rutin di Desa Wirun Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sekoharjo.

1. Pengertian Pertumbuhan

Pertumbuhan ialah perubahan fisik dan peningkatan ukuran (Kozier,

2010). Pertumbuhan merupakan suatu peningkatan jumlah ukuran, pertumbuhan dapat diketahui antropometri yaitu dengan menimbang berat badan, Tinggi Badan, mengukur lingkaran kepala, mengukur lingkaran dada serta lingkaran lengan (Hockenberry, 2011).

2. Karakteristik Pertumbuhan Anak 6-24 Bulan

a. Berat Badan

Pada usia 6 bulan berat badan anak laki-laki rata-rata adalah 8,22 kg dan pada anak perempuan rata-rata 7,62 kg, pada usia 6 bulan anak akan mengalami penambahan berat badan 90 sampai 150 gram setiap minggunya selama 6 bulan berikutnya. Pada usia 12 bulan berat badan anak laki-laki rata-rata sebesar 9,56 kg dan anak perempuan rata-rata sebesar 9,04 kg pada usia ini berat badan akan bertambah tiga kali lipat

dari berat badan lahir. Pada usia 15 bulan pertumbuhan berat badan akan mantap berat badan anak sebesar 11 kg, pada usia 24 bulan berat badan anak akan mengalami peningkatan sebesar 1,8 kg – 2,7 kg (Hockenberry, 2011).

b. Tinggi Badan

Tinggi badan anak usia 6 bulan pada anak laki-laki rata-rata 68,1 cm dan pada anak perempuan rata-rata 66,7 cm. pada usia 6 bulan anak akan mengalami penambahan tinggi badan rata-rata sebesar 1,25 cm setiap bulannya selama 6 bulan berikutnya. Pada usia 12 bulan tinggi badan akan meningkat 50% dari berat badan lahir, pada usia 15 bulan tinggi badan anak rata-rata 78,7 cm dan pada usia 24 bulan akan mengalami peningkatan tinggi badan rata-rata sebesar 10 sampai 12,5 cm (Hockenberry, 2011)

3. Faktor-faktor Pertumbuhan

Menurut Sotjningsih (2012), Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan adalah :

- a. Gizi
- b. Perawatan Kesehatan
- c. Fungsi Metabolisme
- d. Genetik
- e. Hormon

4. Macam-macam Pengukuran antropometri

- a. Pengukuran Tinggi Badan
- b. Pengukuran Berat Badan
- c. Umur
- d. Kartu KMS

5. Pengkategorian

Pertumbuhan Anak

Klasifikasi menurut WHO-NCHS Berat badan menurut Tinggi Badan (BB/U):

- a. Gemuk: >2 SD
 - b. Normal: ≥ -2 SD sampai $+2$ SD
 - c. Kurus: <3 SD sampai ≥ -2 SD
 - d. Kurus Sekali: <-3 SD
-

Bubuk Taburia merupakan zat mikro multivitamin dan mineral sebagai hasil penelitian Pusat Teknologi Terapan dan Epidemiologi

Klinik Kementerian Kesehatan RI.

Penggunaan bubuk taburia bertujuan untuk memperbaiki status gizi anak yang sulit didapat bila tidak mengkonsumsi buah - buahan dan sayuran (Direktur Bina Gizi Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Taburia mengandung 12 macam vitamin dan 4 macam mineral yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang anak balita dan mencegah terjadinya Anemia (kurang darah) terdiri dari Vitamin A (417 mcg), Vitamin B1 (0,5 mg), Vitamin B2 (0,5 mg), Vitamin B3 (5,0 mg), B6 (0,5 mg), Vitamin B12 (1 mcg), Vitamin D3 (5 mcg), Vitamin E (6 mg), Vitamin K (20 mcg), Vitamin C (30 mcg), Asam Folat (150 mcg), Asam

Pantotenat (3 mg), Yodium (50 mcg), Fe (10 mg). Zink (5 mg), Selenium (20 mcg) (Direktur Bina Gizi Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Dalam satu bulan anak mendapat Taburia sebanyak 15 saset dengan pemberian selama 4 bulan. Jadi, satu orang anak mendapatkan 60 saset untuk empat bulan. Taburia diberikan pada anak setiap dua hari sekali sebanyak 1 (satu) saset, Satu saset taburia sebaiknya dihabiskan sekaligus pada saat makan pagi.

METODE

Jenis penelitian ini yang dilakukan merupakan kuantitatif dengan metode penelitian non eksperimental dengan desain penelitian menggunakan deskriptif komparatif dengan rancangan *restospektif* yaitu penelitian yang berusaha melihat ke belakang dan

pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak usia 6-24 bulan yang di mendapatkan program Taburia di Posyandu desa Wirun Sukoharjo yang berjumlah 164 anak. Teknik Pengambilan Sampel penelitian ini menggunakan Teknik Pengambilan Sampel penelitian ini menggunakan teknik pemilihan Sampel dengan cara *multi level* yang mendasar pemilihan subyek atas ciri-ciri/ sifat tertentu dengan karakteristik populasi (Sugiyono, 2012)

Variabel independen adalah Pengaruh Pemberian Taburia Secara Rutin dan Tidak Rutin, instrumen penelitian menggunakan pertanyaan terbuka. Variabel dependen adalah Pertumbuhan Anak Usia 6-26 bulan instrumen check list berat badan dan tinggi badan dengan menggunakan rumus z-Score, instrumen Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon Test*.

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

1. Jenis Kelamin

Distribusi data tentang jenis kelamin pada anak usia 6-24 bulan yang diberi taburia secara rutin dan tidak rutin di Desa Wirun Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo adalah sebagai berikut:

Tabel IV.1
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Anak Diberi Taburia Rutin

No	Jenis Keamin	Tab uria Rutin	(%)	Tabur ia Tidak Rutin	(%)
1.	Laki-Laki	5	33,3	8	53,3
2.	Perempuan	10	66,7	7	46,7
Jumlah		15	100,0	15	100,0

Berdasarkan distribusi jenis

kelamin anak usia 6-24 bulan yang diberi taburia secara rutin diketahui bahwa 33,3% atau 5 anak mempunyai jenis kelamin laki-laki dan 66,7% atau 10 anak mempunyai jenis kelamin perempuan, sehingga dapat diketahui bahwa distribusi jenis kelamin anak usia 6-24 bulan yang

diberi taburia secara rutin lebih banyak anak perempuan daripada anak Laki-laki.

Berdasarkan distribusi jenis kelamin anak usia 6-24 bulan yang diberi taburia tidak rutin rutin diketahui bahwa 53,3% atau 8 anak mempunyai jenis kelamin laki-laki dan 46,7% atau 7 anak mempunyai jenis kelamin perempuan, sehingga dapat diketahui bahwa distribusi jenis kelamin anak usia 6-24 bulan yang diberi taburia tidak rutin lebih banyak anak laki-laki daripada anak Perempuan.

2. Umur

Distribusi data tentang umur anak usia 6-24 bulan yang diberi taburia secara rutin adalah sebagai berikut:

Tabel IV.2
Distribusi Frekuensi Umur Anak

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	6 – 12 Bulan	12	40,0
2.	13 – 18 Bulan	8	26,7
3.	19 – 24 Bulan	10	33,3
Jumlah		30	100,0

Hasil distribusi data tentang

umur anak usia 6-24 bulan yang diberi taburia secara rutin diketahui bahwa 40,0% atau 12 anak mempunyai umur antara 6-12 bulan, 26,7% atau 8 anak mempunyai umur antara 13-18 bulan dan 33,3% atau 10 anak mempunyai umur antara 19-24 bulan. Sehingga dapat diketahui bahwa mayoritas anak usia 6-24 bulan yang diberi taburia secara rutin berumur antara 6-12 bulan.

3. Pendidikan Ibu

Tabel IV.3
Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu

No	Pendidikan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
1.	SD	4	13,3
2.	SMP	7	23,3
3.	SMA	13	43,3
4.	PT	6	20,6
	Jumlah	30	100,0

Hasil distribusi data tentang pendidikan ibu yang mendapatkan program taburia diketahui bahwa 13,3% atau 4 ibu dengan pendidikan terakhir SD, 23,3% atau 7 ibu dengan pendidikan terakhir SMP, 43,3% atau 13 dengan pendidikan terakhir SMA, 20,6% atau 6 Perguruan Tinggi (PT) sehingga diketahui mayoritas ibu responden dengan pendidikan terakhir SMA.

2. Analisis Univariat

1. Tingkat Pertumbuhan Sebelum Diberi Taburia Rutin dan Tidak Rutin

Tabel IV.4
Distribusi Frekuensi Pertumbuhan Sebelum Diberi Taburia Secara Rutin

No	Tingkat Pertumbuhan	Taburia Rutin	(%)	Taburia Tidak Rutin	(%)
1.	Gemuk	1	6.7	1	6.7
2.	Normal	3	20.0	3	20.0
3.	Kurus	11	73.3	9	60.0
4.	Sangat Kurus	0	00	2	13.3
	Jumlah	15	100,0	15	100,0

Hasil distribusi data tentang pertumbuhan anak sebelum diberi taburia secara rutin diketahui bahwa 6,7% atau 1 anak dengan kategori Gemuk, 73,3% atau 11 anak dengan kategori pertumbuhan kurus, 20,0% atau 3 anak dengan kategori pertumbuhan normal, sehingga dapat diketahui mayoritas pertumbuhan anak sebelum diberi taburia secara rutin pertumbuhannya Kurus.

Hasil distribusi data tentang pertumbuhan anak sebelum diberi taburia secara tidak rutin diketahui bahwa 6,7% atau 1 anak dengan

kategori pertumbuhan gemuk, 60,0% atau 9 anak dengan kategori pertumbuhan kurus, 20,0% atau 3 anak dengan kategori pertumbuhan normal, 13,3% atau 2 anak dengan kategori pertumbuhan sangat kurus, sehingga dapat diketahui mayoritas pertumbuhan anak sebelum diberi taburia secara tidak rutin pertumbuhannya Kurus dan sangat kurus.

2. Tingkat Pertumbuhan Setelah Diberi Taburia Rutin dan Tidak Rutin.

Tabel IV.5

Tingkat Pertumbuhan Anak Usia 6-24 Bulan Setelah Diberi Taburia Secara Rutin dan Tidak Rutin di Desa Wirun Mojolaban Sukoharjo

No	Tingkat Pertumbuhan	Taburia Rutin	(%)	Taburia Tidak Rutin	(%)
1.	Gemuk	2	13.3	1	6.7
2.	Normal	10	66.7	5	33.3
3.	Kurus	3	20.0	7	46.7
4.	Sangat Kurus	0	00	2	13.7
Jumlah		15	100,0	15	100,0

Hasil analisis univariat untuk data tentang tingkat tingkat pertumbuhan anak usia 6-24 bulan setelah diberi taburia secara rutin bahwa 13,3% atau 2 anak mempunyai tingkat pertumbuhan yang termasuk dalam kategori gemuk, 66,7% atau 10 anak mempunyai tingkat pertumbuhan yang termasuk dalam kategori normal dan 20,0% atau 3 anak mengalami pertumbuhan yang termasuk dalam kategori kurus, sehingga dapat

diketahui bahwa mayoritas tingkat pertumbuhan anak usia 6-24 bulan yang diberi taburia secara rutin termasuk dalam kategori normal.

Hasil analisis univariat untuk data tentang tingkat tingkat pertumbuhan anak usia 6-24 bulan setelah diberi taburia secara tidak rutin bahwa 6,7% atau 1 anak mempunyai tingkat pertumbuhan yang termasuk dalam kategori gemuk, 33,3% atau 5 anak mempunyai tingkat pertumbuhan yang termasuk dalam kategori normal, 46,7% atau 7 anak mempunyai tingkat pertumbuhan yang termasuk dalam kategori kurus dan 13,7% atau 2 anak mengalami pertumbuhan yang termasuk dalam kategori sangat kurus, sehingga dapat diketahui bahwa mayoritas tingkat pertumbuhan anak usia 6-24 bulan yang diberi taburia secara tidak rutin kurus.

B. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pertumbuhan anak usia 6-24 Bulan yang diberi taburia secara rutin dan tidak rutin di Desa Wirun Mojolaban Sukoharjo. Analisis Bivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan alat analisis *Wilcoxon Test*, hal ini disebabkan berdasarkan hasil pengujian normalitas menunjukkan bahwa distribusi data tidak normal. Adapun berdasarkan perhitungan diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel IV.6
Uji *Wilcoxon Test* Perbedaan
Pertumbuhan Anak Usia 6-24 Bulan
yang Diberi Taburia Secara Rutin dan
Tidak Rutin

Taburia	N	Z_{hitung}	P	Keterangan
Diberi Taburia Rutin	15	-		
Diberi Taburia Tidak Rutin	15	2.070 ^a	.038	H_0 ditolak

Perbedaan pertumbuhan anak usia 6-24 Bulan yang diberi taburia secara rutin dan tidak rutin di Desa Wirun Mojolaban Sukoharjo diketahui bahwa anak usia 6-24 Bulan yang diberi taburia secara rutin di Desa Wirun Mojolaban Sukoharjo rata-rata mempunyai pertumbuhan yang termasuk dalam kategori normal, sedangkan anak usia 6-24 Bulan yang diberi taburia secara tidak rutin di Desa Wirun Mojolaban Sukoharjo rata-rata mengalami perkembangan yang termasuk dalam kategori kurus dan sangat kurus. Hasil

tersebut menunjukkan adanya kecenderungan terjadinya pertumbuhan yang tidak normal bagi anak usia 6-24 Bulan yang diberi taburia secara tidak rutin di Desa Wirun Mojolaban Sukoharjo. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Test* diperoleh nilai $Z_{hitung} = -2.070^a$ dengan $p = 0.038$. Oleh karena hasil perhitungan menunjukkan bahwa $p < 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya ada perbedaan yang signifikan pertumbuhan anak usia 6-24 Bulan yang diberi taburia secara rutin dan tidak rutin.

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Setelah pengelompokan data terkumpul maka di peroleh penelitian ini menggunakan 30 responden orang tua dan anak usia 6-24 bulan terbagi menjadi 2 yaitu 15 anak yang diberi taburia rutin dan 15 anak yang diberi

taburia tidak rutin yang sesuai dengan kriteria sampel yang ada di posyandu Desa Wirun kecamatan Mojolaban kabupaten Sukoharjo.

Berdasarkan hasil penelitian reponden dengan jenis kelamin perempuan 56,7% atau 17 anak lebih banyak daripada laki-laki yaitu berjumlah 43,3% atau 13 anak. Umur responden berdasarkan kategori 6 – 12 Bulan sebesar 40,0% atau 12 anak, anak dengan umur 13-18 sebesar 26,7% atau 8 anak, anak dengan umur 19-24 sebesar 33,3% atau 10 anak.

Pendidikan Ibu berdasarkan berdasarkan sesuai dengan kriteria sampel mayoritas Ibu dengan pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 43,3% atau 13 Ibu.

Pertumbuhan anak sebelum diberi taburia secara rutin mayoritas pertumbuhannya dengan kategory kurus yaitu sebesar 73,3% atau 11

anak, dan 26,7% atau 4 anak dengan kategori pertumbuhan normal.

Pertumbuhan anak sebelum diberi taburia tidak rutin mayoritas pertumbuhannya kurus yaitu sebesar 73,3% atau 11 anak dengan kategori pertumbuhan kurus.

B. Tingkat Pertumbuhan Anak Usia 6-24 Bulan Setelah Diberi Taburia

1. Tingkat Pertumbuhan Anak Usia 6-24 Bulan yang Diberi Taburia Secara Rutin di Desa Wirun Mojolaban Sukoharjo:

Pemberian taburia secara rutin pada anak umur 6-24 bulan mengalami peningkatan pertumbuhan yang awalnya anak dengan kategori gemuk sebesar 6,7% atau 1. Setelah pemberian taburia secara rutin anak dengan ketegori gemuk menjadi 13,3% atau 2 anak

Pertumbuhan anak dengan yang sulit didapat bila tidak kategori normal juga mengalami mengkonsumsi buah-buahan dan peningkatan pertumbuhan sayuran (Direktur Bina Gizi pertumbuhan normal awalnya 26,7% Kementerian Kesehatan RI, 2013).

atau 4 anak menjadi 66,7% atau 10 Bubuk taburia bermanfaat untuk meningkatkan nafsu makan pada anak.

Peningkatan pertumbuhan anak, meningkatkan pertumbuhan dan tersebut disebabkan ibu memberikan perkembangan anak, sebagai zat taburianya secara rutin yaitu 2 hari 1 tambah darah anak sehingga anak saset dan anak menghabiskan 60 saset lebih cerdas, ceria dan meningkatkan taburia dalam 4 bulan dan ibu tidak sistem imun sehingga anak tidak pernah lupa untuk memberikan mudah sakit (Direktur Bina Gizi taburia kepada anaknya dan cara ibu Kementerian Kesehatan RI, 2013).

memberikan taburia kepada anaknya Pemberian taburia secara rutin sesuai dengan prosedur yang telah pada anak usia 6-24 bulan masih ada ditetapkan. anak yang mengalami pertumbuhan

Bubuk Taburia merupakan zat dengan kategori kurus yaitu 20,0% mikro multivitamin dan mineral atau 3 anak hal ini disebabkan karena sebagai hasil penelitian Pusat anak tidak segera menghabiskan Teknologi Terapan dan Epidemiologi makanan yang dicampur taburia yang Klinik Kementerian Kesehatan RI. telah diberikan oleh ibunya maka dari Penggunaan bubuk taburia bertujuan itu semakin rutin dan taburia yang untuk memperbaiki status gizi anak telah dicampurkan makanan anak

habis dimakan oleh anak pengamatan selama 4 bulan ($p=0,080$), pertumbuhannya akan lebih artinya anak yang tidak diberikan taburia tidak mengalami peningkatan meningkat.

Faktor lain yang menyebabkan status gizi dan anak yang diberikan taburia mengalami peningkatan status gizi yang menyebabkan sakit batuk pilek, diare responden dalam kategori kurus

dapat dipengaruhi oleh faktor 2. Tingkat Pertumbuhan Anak Usia keturunan. Hal ini dapat dilihat dari 6-24 Bulan yang Diberi Taburia postur ibu yang memiliki badan kecil Secara Tidak Rutin di Desa Wirun Mojolaban Sukoharjo:

kecil meskipun dalam keseharian ibu Berdasarkan hasil penelitian memberikan taburia, makanan bergizi pemberian taburia secara tidak rutin diketahui pertumbuhan dengan jeruk. Hockenberry (2011) kategori gemuk yaitu sebesar 6,7% atau 1 anak pemberian taburia secara tidak rutin ada anak yang tergolong kategori pertumbuhannya gemuk karena sebelum diberi taburia pertumbuhannya tergolong dengan kategori gemuk.

Menurut Suriani (2012) yang menunjukkan bahwa pada kelompok yang tidak diberi taburia dan diberi taburia tidak terdapat perbedaan status gizi awal dan status akhir setelah Pertumbuhan dengan kategori kurus sebelum diberi taburia yaitu 73,3% atau 11 anak setelah diberi

taburia tidak rutin menjadi 46,7%, atau 7 anak hal tersebut disebabkan oleh pemberian taburia tidak rutin.

Pertumbuhan anak dengan kategori sangat kurus tidak mengalami kenaikan hal tersebut dapat dilihat sebelum diberi taburia dengan kategori sangat kurus yaitu 13,3% atau 2 anak, dan setelah diberi taburia tidak rutin tetap menjadi 13,3% atau 2 anak dengan kategori pertumbuhan sangat kurus.

Pemberian taburia secara tidak rutin menyebabkan masih ada tergolong pertumbuhan dengan kategori kurus dan sangat kurus hal tersebut disebabkan oleh pemberian taburia secara tidak rutin atau anak yang tidak menghabiskan taburianya sebanyak 60 saset dalam 4 bulan hal tersebut disebabkan oleh ibu yang lupa memberikan taburianya dan terkadang anak tidak suka dengan

rasa makanan yang telah dicampurkan taburia pada makanan anak sehari-hari sehingga anak tidak menghabiskan makanan yang telah dicampurkan taburia yang diberikan selain itu cara pencampuran yang salah menyebabkan perubahan rasa taburianya.

Hasil penelitian Mona Sylvia (2012) yang menunjukkan bahwa masih adanya bayi tergolong dalam status gizi kurang, sangat pendek maupun kurus, hal dikarenakan efektivitas pemberian taburia pada anak 6-24 Bulan yang berbeda-beda. Sehingga apabila penggunaan taburia tidak sesuai aturan dan tidak rutin dilakukan maka pertumbuhan tidak berefek pada anak 6-24 bulan.

3. Perbedaan Pertumbuhan Anak Usia 6-24 Bulan yang Diberi Taburia Secara Rutin dan Tidak Rutin di Desa Wirun Mojolaban Sukoharjo

Perbedaan pertumbuhan anak dengan $p = 0,038$. Oleh karena hasil usia 6-24 Bulan yang diberi taburia perhitungan menunjukkan bahwa $p < 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya ada secara rutin dan tidak rutin di Desa perbedaan yang signifikan Wirun Mojolaban Sukoharjo pertumbuhan anak usia 6-24 Bulan diketahui bahwa anak usia 6-24 Bulan yang diberi taburia secara rutin dan tidak rutin di Desa Wirun Mojolaban Sukoharjo rata-rata mempunyai pertumbuhan yang termasuk dalam kategori normal, sedangkan anak usia 6-24 Bulan yang diberi taburia secara tidak rutin di Desa Wirun Mojolaban Sukoharjo rata-rata mengalami pertumbuhan yang termasuk dalam kategori kurus dan sangat kurus. Hasil tersebut menunjukkan adanya kecenderungan terjadinya pertumbuhan yang tidak normal bagi anak usia 6-24 Bulan yang diberi taburia secara tidak rutin di Desa Wirun Mojolaban Sukoharjo. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Test* diperoleh nilai $Z_{hitung} = -2,070$

dengan $p = 0,038$. Oleh karena hasil perhitungan menunjukkan bahwa $p < 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya ada perbedaan yang signifikan pertumbuhan anak usia 6-24 Bulan yang diberi taburia secara rutin dan tidak rutin di Desa Wirun Mojolaban Sukoharjo.

Menurut Irmayanti (2012) yang menyatakan bahwa taburia merupakan tambahan multivitamin dan multimineral untuk memenuhi kebutuhan gizi dan perkembangan balita. pemberian taburia bermanfaat untuk membantu anak-anak tumbuh dan berkembang secara optimal, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan nafsu makan, mencegah anemia dan mencegah kekurangan gizi. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada suplemen makanan taburia efek penambahan berat badan pada anak-anak balita.

Disarankan bahwa ibu yang memiliki balita memberikan suplemen makanan taburia yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan nafsu makan dan mencegah kekurangan gizi pada anak.

Seperti hasil penelitian Faber, et al (2007) di Indonesia yang menyatakan bahwa sprinkle vitalita yang mengandung 14 vitamin dan mineral tidak memberikan dampak lanjut secara nyata terhadap pertumbuhan anak, namun secara kualitas taburia dapat meningkatkan berat badan pada Baduta laki-laki sebesar 29,2%, 27,3% pada Baduta perempuan dan secara total 29,8% lebih tinggi dibanding kelompok kontrol.

C. Keterbatasan Penelitian

Berbagai hal yang menjadikan adanya keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Secara umum tidak mengetahui kondisi sosial dan perekonomian dari orang tua anak usia 6-24 Bulan yang diberi taburia secara tidak rutin di Desa Wirun Mojolaban Sukoharjo, sehingga kurangnya pertumbuhan bisa juga disebabkan oleh faktor sosial dan ekonomi orang tua.

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang perbedaan pertumbuhan anak usia 6-24 Bulan yang diberi taburia secara rutin dan tidak rutin di Desa Wirun Mojolaban Sukoharjo dapat ditarik simpulan sebagai berikut:

1. Pertumbuhan anak usia 6-24 bulan yang diberi taburia secara rutin di Desa Wirun Mojolaban
-

Sukoharjo rata-rata termasuk terutama yang terkait dalam kategori normal. dengan gizi, sehingga

2. Pertumbuhan anak usia 6-24 bulan yang diberi taburia akan berkembang dengan secara tidak rutin di Desa baik.

Wirun Mojolaban Sukoharjo b. Pasien diharapkan berperan rata-rata termasuk dalam aktif dalam mengurangi kategori kurus dan sangat gizi buruk pada anak kurus. dengan senantiasa menjaga

3. Ada perbedaan pertumbuhan asupan gizi pada anak, anak usia 6-24 Bulan yang sehingga perkembangan diberi taburia secara rutin dan anak dalam kategori kurus tidak rutin di Desa Wirun dan sangat kurus dapat Mojsolaban Sukoharjo (p= terhindar.

038).

2. Bagi Ilmu keperawatan

B. Saran

1. Bagi Masyarakat
 - a. Bagi masyarakat hendaknya dapat diharapkan senantiasa menjadikan perhatian memperhatikan terhadap dalam meningkatkan gizi saran yang disampaikan anak, khususnya mengenai oleh tenaga kesehatan baik taburia sebagai solusi dalam meningkatkan perawat maupun dokter, pertumbuhan anak.
-

b. Bagi mahasiswa dan menjadi perhatian melakukan akademis keperawatan penyuluhan khususnya diharapkan memberikan keperawatan anak dan bimbingan bagi masyarakat komunitas tentang pertumbuhan anak tentang risiko terjadinya gizi buruk, sehingga perlu

perhatian dalam meningkatkan pertumbuhan anak. **DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto. S. (2006). *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Penerbit Salaemba
3. Peneliti selanjutnya Terhadap penelitian sejenis selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih mendalam lagi kaitannya dengan pemberian taburia, karena pada kenyataannya ada perbedaan pertumbuhan anak usia 6-24 Bulan yang diberi taburia secara rutin dan tidak rutin.
- Depkes, RI, (2004). *Analisis Situasi Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta
- Depkes, Sukoharjo, 2012, *Menurut Bidang Promisi (SIE GIZI)*:Sukoharjo
- Depkes, Sukoharjo, 2014, *Profil Puskesmas Kecamatan Mojolaban*: Sukoharjo
4. Bagi Profesi Keperawatan Praktik perawat dan segenap profesi keperawatan
- Direktur Bina Gizi Kementerian Kesehatan RI, (2013).*Buku Panduan Manajemen Pemberian Taburia*:Jakarta
- Direktorat Jenderal Gizi dan KIA (2013). *Apa dan Mengapa Tentang Taburia*: Jakarta
-

- Hockenberry, M.J. (2011). *Nursing Care of Infants and Children*. Houston. Elvisher: Mosby
- Helmi, A, F, A, R. (2011). .Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Taburia Pada Anak 6-24 Bulan Di Kabupaten Pangkep. *Jurnal Pasca Sarjana Unhas*, 1-16
- Mona, S. (2012). Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Taburia Anak Pada Umur 6-24 Bulan Di Kabupaten Pangkep. *Media Gizi Pangan*, Vol 1 No 4: 3-8
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Reneca Cipta.
- Irmayanti, M. (2012). Pengaruh Pemberian Suplemen Makanan Taburia Terhadap Peningkatan Berat Badan Anak Balita Di Posyandu Kaluku Bodoa Makassar. *Media Gizi Masyarakat* Indonesia, Vol 1, No 5 :7-15
- Kozier B., Erb Glenora (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Pediatrik*, Alih Bahasa Pemilih, Devi dkk. Edisi Volume 1. Jakarta: EGC
- Riskesdas, (2010). *Riset Kesehatan Dasar* 2010. Jakarta. Badan Penelitian Pengembangan Kementerian Kesehatan RI.
- Sastroasmoro, S., & Sofyan, I. (2008). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Jakarta: Sagung Seto
- Suriani, R. (2012). Pengaruh Pemberian Taburia Terhadap Perubahan Status Gizi Anak Kurang Umur 12-24 Bulan Di Kecamatan Pangkajene Kabupaten Pangkep. *Media Gizi Pangan*, Vol XIII Edisi 1: 8-24
- Soetjiningsih. (2012). *Tumbuh Kembang Anak*. Buku Kedokteran EGC, Bali.
-

Sugiyono. (2013). *Statistika
Untuk Penelitian*.
Bandung: Alfa Beta.

..... 2013. *Metodelogi
Penelitian Kualitatif dan
Kuantitatif*. Bandung:
Alfabeta

Sugiyono. (2013). *Metode
Penelitian Kombinasi*.
Bandung: Alfabeta.

* Mahasiswa Progam Studi S1
Keperawatan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Surakarta.

** Staf Dosen Progam Studi S1
Keperawatan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Surakarta. Jln
A. yani Tromol Pos 1 Pabelan,
Kartasura.

*** Staf Dosen Progam Studi S1
Keperawatan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Surakarta. Jln
A. yani Tromol Pos 1 Pabelan,
Kartasura.
